

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711154 - ZINEDINE YUSUF ARIANT

| STATION | FEEDBACK |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AKDR IMPLANT | tidak menggunakan duk, dipakai saat spekulum sdh masuk. |
| ANC | kapan ANC lagi belum disampaikan, edukasi kurang tentang istirahat cukup-makan teratur bergizi-menjaga kebersihan |
| IMUNISASI | belum menjelaskan kalau efek berat KIPI yg bagaimana yang perlu diwaspadai dan harus diapakan?, |
| IPM 1 | anamnesis sudah baik tp dilengkapi lagi ya riw seksual suami, jangan2 infeksi datangnya dr suami; jika sudah menggunakan handscon jangan buka selimut lagi, handscoon jadi on; jika mau memeriksa swab tidak perlu dilakukan disinfeksi dan menggunakan gel karena akan merusak spesimen. jika mau membersihkan cukup dengan kassa kering. secara logika kalau keputihan, sudah ada sekret, jd tidak butuh gel. kalau pun mau menggunakan gel gunakan gel dengan pH netral agar tidak mempengaruhi px pH; kedua tangan on saat memegang media kultur, on kan 1 tangan saja; pemeriksaan sudah benar; diagnosis klamidiasis kurang tepat, lembar hasil swab yg diberikan dg spesimen yg rusak |
| IPM 2 | penggunaan alat pengukur TB salah, Px tanda vital dan leher-Thorax-abdomen harus dilakukan?. diagnosis Kejang demam yang mana?, harusnya rawat inap (observasi 24 jam) bukan 2-3 jam saja. harusnya rawat inap untuk observasi 24 jam. diare tidak di obati?. edukasi lebih hati-hati (prinsip breaking bad news lebih dipelajari lagi), "lihat ekspresi pasien, lebih empati). lebih teliti ya... |
| IPM 3 | Tidak ditanyakan kapan BAK terakhir (ditanyakan di akhir). Anamnesis (antara bertanya dan mencatat perlu dilatih ya mbak, agar pasien tetap nyaman). Pemeriksaan tidak dimulai dari KU dan VS tapi dari kepala. Lupa cuci tangan. Pemeriksaan head to tor kurang sistematis. Pemeriksaan peristaltik dan akral tidak dilakukan. Dx. Diare e.c rotavirus (seharusnya diare cair akut dengan dehidrasi berat). BACA SOAL. Rencana Terapi disampaikan kepada penguji. Terapi rehidrasi kurang tepat (1100 ml??). Terapi farmakologi pada kasus ini oralit? Zinc? (kurang relevan untuk masalah pasien saat ini). Perlu ditambahkan evaluasi apa yang diperlukan. Gunakan bahasa awam saat menjelaskan ke pasien (self limiting disease). Edukasi fokus pada masalah saat ini. |
| IPM 4 | penggalian simptomnya masih belum cukup dek, utk menegakkan unipolar depression dg DD misal ggn campiran anxeitas depresi atau bipolar kan berarti semua simptom yg relevan hrs digali . |
| KONSELING KB | Anamnesis baik. Konseling, menyebutkan IUD jangka waktunya 3-5 tahun, benarkah ? Pemilihan kontrasepsi tepat. Komunikasi baik. |
| PPN | belum menyiapkan posisi ibu, belum desinfeksi vulva. mengecek adanya janin kedua sebaiknya dengan palpasi perut ibu jangan cuma disebutkan saja. |
| RESUSITASI NEONATUS | Bantal bahu di kepala. Saat RJP hanya memasang selang O2, reservoir tidak dipasang. |
| RESUSITASI NEONATUS (asisten) | sebagai asisten cekatan dalam tindakan. Kompresi dada benar. Tidak menggunakan handschoon. |
| SIRKUMSISI | ok |